肝臟의 病理變化 인식에 대한 문헌적 고찰

이영수* · 곽정진 · 이강녕 · 최창원 · 김희철

동신대학교부속한방병원 간계내과학교실

The Literatual Study on Pathologic Change Cognition to the Liver Disease

Young Su Lee*, Jeong Jin Kwack, Gang Nyoung Lee, Chang Won Choi, Hee Chul Kim

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Dongshin University

After The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine, The text reserches of pathologic change to the liver disease concluded the next. 1. The category of liver-disease(肝病) include the Symptoms of abnormality due to vital energy and blood motion, emotion and intention, muscular and reproductive function, and legions around descending liver channel. 2. In the theory that Liver-Yang energy(肝陽氣) is always overproducing, Liver-Yin blood(肝陰血) is always lacking, pathologic characteristics for liver disease is functional change of malfunction of the use of body(體用失調), So nourishing the liver and kidney is used for the principal aspects of a disease. regulating and calm the liver is used for the secondary aspects of a disease as the treatment plan. 3. If malfunctioning of the functions of dispersion and discharge(疏泄), liver-energy(肝氣) is becoming degected, So overproduct and overflow of ascent and exhalation of liver-yang(肝陽) is becoming blood are ascending following energy. complete usage of Yin-blood(陰血) is responsible for some kinds of mass formed by blood stasis in the early stage of pathogenesis of liver disease syndrome of the energy system as the progession of disease extravasated blood is forming. the pathologic characteristics is appeared loss of control of the vital energy and blood(氣血失調) at the liver disease. 4. Sthenia-syndrome of liver(肝實證) and liver-heat syndrome(肝熱證) is appered that overproducing and overflow of dispersion and discharge(疏泄太過) is responsible for overfunctioning of liver disease or some kinds of heat syndrome such as liver fire(肝火), Sthenia of liver-yang(肝陽上亢), the syndromes of sthenic liver heat(肝實熱) are appered. deficiency of the liver(肝虛證) and cold syndrome of liver(肝寒證) is classified pathologic characteristics of cold and heat, deficiency and excess that regression of sensory, motor, mental due to lack of dispersion and discharge(疏泄不及), or intruding of the cold miasma, are degected. 5. The liver is close relation of physiologic function and internal organ such as spleen, stomach, lung, heart, kidney, gall bladder by the meridian channels. because of property of wind Zang. rapid progession is classified by phthologic charateristics.

Key words : Liver-Yang energy, Liver-Yin blood, dispersion and discharge, loss of control of the vital energy and blood, malfunction of the use of body

서 론

肝臟은 有形의 血을 貯藏하고 無形의 氣를 疏泄시키는 體陰用陽의 臟으로 人體의 生命活動을 維持시키는 氣血의 運動을 主管하고, 五行論的으로 自然界 風木의 屬性에 比喩되어 善行數變하고 喜條達하는 性格이 있으며, 相生으로 母子關係인 水火의 사이에 있는 陰盡陽生의 臟이라 할 수 있다[1,2]. 肝病이란 氣血運動, 消化機能, 그리고 筋脈運動機能 및 生殖機能의 失調로 인한 症狀과 情志異常症狀, 肝經絡循行部位上의 病變 등이 肝病의 範疇에 屬한다고 할 수 있고, 현대의학적으로 보면 신경계 · 소화계 · 혈액순환계 · 해독기능계 · 운동기능계의 장애와 관계가 있다[2]. 肝病에 대한 認識은 <內經>에서부터 이미 肝의 生理, 病理, 診斷, 治法 등 全般的인 部分을, <難經>에서 肝病의 原因, 內外症 및 肝病의 豫防治療法 등에 대해서 記述하였고, 以後 수 많은 歷代醫家들이 肝病에 대한 理論과 病因의 分析, 그리고 辨證方法과 治療原則 등을 記述함으로써 現在 肝系內科學의 領域을 形成하는데 基礎가 되었다. 肝病이 發生되는 病理特徵을 살펴 보면, 肝臟의 體는 柔和하고 肝氣는 條達하는 作用이 있어야 正常的인 生理機能을 維持하는 基本 條件이 되지만

* 교신저자 : 이영수, 광주광역시 남구 월산동 377-12, 동신대학교부속한방병원
E-mail : hefari92@hanmail.net Tel : 062-350-7282
· 접수: 2002/05/07 · 수정: 2002/06/19 · 채택 : 2002/07/22

數次例의 臨床經驗上 肝陰肝血은 항시 不足하고 肝陽肝氣는 항시 有餘한 特徵 때문에[3] 體用이 失調되는 病理特徵이 있고, 肝臟은 疏泄함으로써 一身의 氣機를 調暢하고 全身의 血流量을 調節하지만 疏泄機能이 失調되면 肝氣가 鬱滯되어 氣血이 失調되고, 이는 더 나아가 肝風, 肝火[4], 肝自體의 虛實 및 寒熱 등의 여러 가지 症狀으로 發展할 수 있다고 하였다. 그 외 肝은 經絡의 廣範圍한 分布와 風臟으로서의 屬性 때문에 他臟腑로 빠르게 傳變되는 病理特徵이 있음을 알 수 있다. 이에 著者는 <內經> 以後 歷代 醫家들의 肝病認識에 대한 觀點을 通하여 肝臟의 基本的인 病理變化의 特徵을 考察한 結果 若干의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

조사자료 및 연구방법

1. 調査資料

<內經> 以後의 19種을 參考文獻으로 하였다.

1) 秦越人 : 難經
2) 漢·張仲景 : 傷寒論, 金匱要略
3) 晉·王叔和 : 脈經
4) 隋·巢元方 : 諸病源候論
5) 唐·孫思邈 : 備急千金要方
6) 宋·錢乙 :小兒藥證直決
7) 宋 : 聖濟總錄
8) 宋·陳無擇 : 三因極一病證方論
9) 金·劉河間 : 素問玄機原病式譯釋
10) 元·朱震亨 : 丹溪醫集
11) 明·張介賓 : 景岳全書
12) 明·繆希雍 : 先醒齋醫學廣筆記
13) 明·李中梓 : 醫宗必讀
14) 明·劉純 : 玉機微義
15) 明·王肯堂 : 六科證治準繩
16) 淸·沈金鰲 : 雜病源流犀燭
17) 淸·葉天士 : 臨證指南醫案
18) 淸·林珮琴 : 類證治裁
19) 淸·王旭高 : <西溪書屋夜話錄>

2. 硏究方法

1) 肝病의 病理特徵을 爲主로 考察하였다.

2) 本 論文에 使用한 符號는 書名은 '< >', 引用文獻의 原文은 '1), 2), 3) ……' 의 一連番號로 表示하여 註釋處理 하였고, 參考文獻은 '1, 2, 3 ……' 의 一連番號로 表示하였다.

총괄 및 고찰

肝臟은 季肋下에 위치하고, 五行分類上 가장 먼저이며 六經配列上 가장 마지막에 위치하는 五臟中의 하나이다. 肝臟은 有形의 血을 貯藏하는가 하면 無形의 氣를 疏泄시키는 機能을 갖고 있어 '體陰用陽의 臟'이라 일컫는다[1]. 그러므로 生命活動을 維持시키는 基本物質인 氣血의 運動이 肝臟의 生理範圍에 屬한다고 할 수 있다. 또한, 肝臟은 陰陽五行的으로 善行數變, 生氣活發 및 喜條達하는 自然界의 風木의 屬性에 比喩되어 왔고, 肝木의 五行上 어미는 腎水에 屬하고, 그 자식은 心火에 屬하므로, 肝臟을 '陰盡陽生의 臟', '陰陽의 中에 居하고 水火의 사이에 있는 臟腑'라고 認識되기도 하였다[1,2]. 經絡上 肝機能系의 分布는 人體內에서 가장 광범위하여, 위로는 巔頂에서 아래로는 足底에 이르기까지 人體의 上下를 貫通하고 있으며, 그 외 脇肋, 少腹, 陰器, 그리고 腹部內의 關聯臟腑가 가장 많으므로, 結局 肝臟은 人體生命活動의 重要作用을 할 수 있는 臟이라 할 수 있다. 이러한 理由로 肝臟의 病理變化는 매우 複雜多端할 수 밖에 없고, 臨床에서 보이는 雜病中 약 6-70%가 肝病의 範疇라 할 수 있는 根據[1]가 된다[2,4,5]. 肝病이란 氣血運動失調, 消化機能失調, 情志異常, 筋脈運動機能失調, 肝經絡循行部位上의 病變, 生殖機能失調 등으로 因한 疾患들이 肝病의 範疇에 屬한다고 할 수 있다. 좀 더 구체적으로 上記 原因에 따른 症狀들을 살펴 보면, 먼저 氣血運動失調는 肝陽氣의 升逆이 太過하거나 血隨氣上함으로써 頭痛, 眩暈, 中風, 厥證, 癎疾, 賁豚氣 등과 鼻衄, 吐血, 咯血 등의 動血하는 症狀이 나타나고, 消化機能失調는 肝의 疏泄機能의 失調로 담즙분비배설에 영향을 미치거나 脾胃의 氣機升降에 영향을 미쳐 黃疸, 嘔吐苦水 등과 脇痛, 胃脘痛, 泄瀉, 噎膈, 呃逆, 嘔吐 등의 症狀이 나타난다. 情志異常은 肝의 疏泄機能失調로 情志의 調暢이 不能하거나 여 肝臟이 魂을 貯藏하지 못해 魂이 不守舍하여 鬱證, 臟躁, 癲狂, 痴呆, 怔忡, 驚悸, 膽怯 등과 多夢, 不寐夢遊, 夜寐驚叫 등의 症狀이 나타나며, 筋脈運動失調證은 肝臟이 筋을 主管하므로 운동기능과 관련이 있어서 筋을 濡養하지 못하면 驚風, 瘛證, 驚證, 痿痙, 偏枯 등의 症狀이 나타난다. 肝經絡循行部位上의 病變은 肝臟이 위로는 巔頂, 아래로는 足底에 이르기까지 上下로 貫通하고 옆으로는 脇肋과 少腹, 그리고 陰器에 이르기까지 人體의 十二經絡中 가장 광범위한 領域을 循行하는 까닭에 梅核氣, 乳痛, 乳房結塊, 脇痛, 少腹痛, 睾丸腫痛, 陰痒, 疝氣 등의 症狀이 나타난다. 또한, 生殖機能失調로 因하여 女子는 月經病, 姙娠病, 帶下病, 產後病 등이 男子는 遺精, 陽萎 등의 症狀이 나타나는데, 이는 肝의 疏泄機能이 女子의 月經과 男子의 排精作用에 영향을 미치고, 또한 肝의 藏血機能 때문에 肝經과 衝任二經이 相通하기 때문이다. 그 외 鼓脹, 肝着, 瘡疾, 咳喘, 痰飮, 目疾, 耳疾, 瘡毒癰疽, 虛勞 등도 肝病의 範疇에 屬한다고 할 수 있다[2,6-10]. 肝病의 범주를 현대의학적으로 살펴 보면, 신경계통기능의 장애, 소화기능의 장애, 혈액순환의 장애, 해독기능의 장애, 운동계통기능의 장애와 관련이 있다. 이를 韓醫學과 相互比較考察해 보면 신경계통기능과 소화기능계통의 장애는 肝臟의 疏泄機能과 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다. 왜냐하면 肝臟에 病이 발생하면 중추신경계통이 손상을 입게 되어, 뇌하수체후엽의 항이뇨호르몬의 분비작용에 이상이 생기거나, 肝氣鬱結, 肝氣橫逆, 肝陽上亢, 肝風內動의 신경계통의 病理變化가 나타나기 때문이다. 그 한 例로 肝陽上亢하면 頭痛, 頭暈, 面赤,

1) 〈西溪書屋夜話錄〉 "其中侮脾乘胃, 沖心犯肺, 挾寒挾熱, 本虛標實, 種種不同, 故肝病最雜而治法最廣"

口乾, 多汗 등의 신경계 증상이 나타나는 것을 보면 알 수 있고, 소화기능장애도 역시 肝臟의 疏泄機能이 失調됨으로써 담즙분비나 당류 · 지방 · 단백질의 대사에 영향을 미치는 것으로 이해할 수 있다. 혈액순환기능의 장애는 肝臟이 人體의 '血庫'라는 의미에서 이해할 수 있는데, 즉, 극렬한 운동, 정서격동, 대량실혈시 저장된 血庫內의 혈액이 방출되어 혈액순환량에 영향을 미치므로, 사람이 눕거나 휴식을 취하면 간장의 혈액량이 25%정도 증가하는 것으로 유추해 볼 수 있다. 이는 韓醫學的으로도 肝失藏血하는 사람이 血液이 壅滯되고 循環이 失調되어 임상에서 肝掌, 衄血, 蜘蛛痣 등의 血不歸藏하는 象이 보이는 것과 관련이 있다. 해독기능의 장애는 肝臟의 條達機能과 관련이 있고, 肝臟이 條達의 機能을 잃게 되면 배설과 해독기능에 영향을 끼치게 되므로, 韓醫學的으로도 益氣養血, 補肝調氣시킴으로써 간세포의 재생과 핵산 · 단백질의 합성과 조절작용을 하게 한다. 운동계통기능의 장애는 四肢筋骨과 肌肉의 營養, 신경조절과 관련이 있는데, 이는 肝이 筋을 主掌하기 때문이다. 그러므로 筋을 濡養하는 것을 잃게 되면 筋攣拘急, 四肢强直, 肌肉抽搐 등의 증상이 나타난다. 그 외 肝開竅於目의 측면에서 보면 비타민A의 작용과도 관련이 있음을 알 수 있다[2,6-10]. 肝病에 대한 認識은 <內經>에서부터 이미 肝의 生理, 病理, 診斷 등 전반적인 部分을, 秦越人[11]의 <難經>에서 肝臟의 解剖形態[2], 肝病의 原因[3], 內外症[4] 및 肝積症狀[5], 肝病의 豫防治療法[6] 등에 대해서 記述하였다. 이는 現在까지 肝病의 認識과 臨床治療의 根幹이 되고 있다. 以後 수많은 歷代醫家들이 肝病에 대한 理論과 病因의 分析, 그리고 辨證方法 및 治療原則 등을 記述함으로써 점차적으로 肝系內科學의 領域을 形成하는데 基礎가 되었다. <內經> 以後 歷代 醫家들의 肝病認識에 대한 觀點中 肝病의 病理變化特徵을 爲主로 살펴보면 아래와 같다.

첫째, 體用失調의 側面에서 보면, 肝臟의 體는 柔和하고 肝氣는 條達하는 作用이 있어야 肝臟의 正常的인 生理機能을 維持할 수 있는 基本條件이 되므로, 淸代 葉[1]은 <臨證指南醫案>에서 肝臟을 '體陰用陽'이라 하였다[7]. 그러나, 肝臟은 그 性이 升動하기 쉽고 血을 藏하지만 腎水에 의해 涵養되고 血液에 의해 濡養되고 있으므로, 丹溪[3]는 <格致餘論>에서 "陽은 항시 有餘하고 陰은 항시 不足하다."[8]고 하였고, 그 理由에 대해서 "하늘은 한없이 커서 陽이 되어 땅의 바깥쪽을 싸고 있고, 땅은 하늘의 가운데 놓여 있어서 陰이 되어 하늘의 大氣가 이 땅을 떠받쳐 들고 있다. 그리고 또 다른 理由는 太陽은 언제나 꽉 차 있으니 陽에 屬하고 달의 바깥에서 運動을 하고 있으며 달은 찼다가 이지러지게 되니 陰에 屬하고 太陽의 빛을 듬뿍 받아 빛을 發하는 것이다. 人身의 陰氣가 그 成長하는 것이 마치 달이 차고 기우는 것과 같은 까닭이다."[9]라고 하였다. 그는 또한, "閉藏을 主로 하는 것은 腎이고, 疏泄을 맡고 있는 것은 肝인데, 이 두 臟은 모두 相火를 갖고 있으며 위로 心에 連繫되어 있다. 心은 君火로 事物에 感하면 쉽게 動하게 되고 心이 動하면 相火 또한 動하게 되니 相火가 動하면 精이 저절로 나오게 된다. 相火가 翕然히 일어나게 되면 비록 交接을 하지 않아도 精이 모르는 사이에 흘러나와 射精하게 된다."[10]고 하여 疏泄과 閉藏을 相對的으로 記述함으로써 '肝主疏泄'함을 처음으로 命名하였다. 결국 體用關係는 肝의 生理機能에 있어서 매우 독특한 見解로써, 肝用이 太過하기 쉽고, 이로 인해 疏泄失司하게 되므로 治療 역시 滋腎養肝의 方法으로 本을 다스리고, 疏肝平肝함으로써 그 標를 다스리는 原則을 세우게 되었다[2].

둘째, 氣血失調의 側面에서 살펴 보면, 肝臟은 疏泄함으로써 一身의 氣機를 調暢하고 全身의 血流量을 調節하므로 肝病의 臨床的 表現이 氣血失調의 症狀으로 나타나게 된다. 金元以來로 發病原因에 있어서 河間의 '主火論'과 丹溪의 '相火論'이 提起되면서 肝病의 認識이 한층 進步되는 계기가 되면서 理論的인 體系가 形成되었다. 즉, 劉[12]는 <素問玄機原病式 · 火類>에서 "中風癱瘓은 肝木의 風이 實하여 卒中하는 것이 아니며, 역시 外部로부터 오는 風雨에 의해서도 아니다.…모두 喜怒思悲恐의 五志가 過極하여 卒中한 것이다."[11]라고 하여 '凡病多主化火'하는 '主火論'을, 朱[3]는 <格致餘論>에서 "相火는…肝腎 두 臟에 붙어 있는데 肝은 木에 屬하고 腎은 水에 屬한다." "相火는 쉽게 일어나고 五性厥陽의 火가 서로 타오르게 하면 妄動하게 된다. 火가 妄動하는데서 일어나면 變化를 헤아릴 수 없으며 아무때나 마구 일어나서 眞陰을 끊여 없애니 陰虛하면 病이 되며 陰絶하면 死亡하게 된다."[12]고 하여 '相火論'을 主張하였다. 朱가 提起한 '相火論'은 '陽常有餘 陰常不足'이라는 學說과 함께 서로 密接한 關系가 있고, 이는 河間의 '主火論'을 基本으로 하여 더욱 더 발전시킨 것이라 할 수 있다. 그 외 朱는 <丹溪心法>에서 "氣血이 沖和하면 萬病이 不生하고 하나라고 怫鬱한 점이 있으면 모든 病이 생기므로 人身의 諸病은 모두 盍에서 발생한다."[13]고 하여 肝이 氣機의 升降에 매우 중요한 작용을 하는 장기임을 밝혔고, <金櫃鉤玄>과 <丹溪心法>에서 '六盍'을 명확하게 분석해 놓았는데, 鬱證

2) 〈難經42難〉 肝重四斤四兩, 左三葉, 右四葉, 凡七葉, 主藏魂. 心重十二兩, 中有七孔三毛, 盛精汁三合, 主藏神. 脾重二斤三兩, 扁廣三寸, 長五寸, 有散膏半斤, 主裹血, 溫五藏, 主藏意. 肺重三斤三兩, 六葉兩耳, 凡八葉, 主藏魄. 腎有兩枚, 重一斤一兩, 主藏志.

3) 〈難經49難〉 "恚怒氣逆上而不下 則傷肝"

4) 〈難經16難〉 "假令得肝脈, 其外證: 善潔, 面靑, 善怒; 其內證: 臍左有動氣, 按之牢苦痛; 其病: 四肢滿, 閉癃, 溲便難, 轉筋. 有是者肝也, 無是者非也."

5) 〈難經56難〉 "肝之積名曰肥氣, 在左脇下, 如覆杯, 有頭足. 久不愈, 令人發咳逆, 瘧痎, 連歲不已."

6) 〈難經77難〉 "所謂治未病者, 見肝之病, 則知肝當傳之與脾, 故先實其脾氣, 無令得受肝之邪, 故曰治未病焉. 中工治已病者, 見肝之病, 不曉相傳, 但一心治肝, 故曰治已病也."

7) 〈臨證指南醫案 · 肝風門〉 "肝爲風木之臟, 因有相火內寄, 體陰用陽"

8) 〈格致餘論 · 陽有餘陰不足論〉 "陽常有餘, 飮常不足"

9) 〈格致餘論 · 陽有餘陰不足論〉 "天 大也 爲陽而運於地之外 地居天之中爲陰 天之大氣 擧之 日實也 亦屬陽 而運於月之外 月缺也 屬陰 稟日之光以爲明者也 人身之陰氣 其消長 視月之盈缺 故人之生也"

10) 〈格致餘論 · 陽有餘陰不足論〉 "主閉藏者腎也, 可疏泄者肝也, 二臟皆有相火, 而其系上屬于心. 心君火也, 爲物所感則易動. 心動則相火亦動, 動則精自走, 相火翕然而起, 雖不交會, 亦暗流而疏泄矣"

11) 〈素問玄機原病式 · 火類〉 "中風癱瘓者, 非謂肝木之風實甚而卒中之也, 亦非外中于風雨. 由乎將息失宜而心火暴甚, 腎水虛衰, 不能制之, 則陰虛陽實, 而熱氣怫盍, 心神昏冒, 筋骨不用, 而卒倒無所知也. 多因喜怒思悲恐之五志有所過極而卒中者"

12) "相火…寄于肝腎二部, 肝屬木而腎屬水也" "相火易起, 五性厥陽之火相煽, 則妄動矣. 火起于妄, 變化莫測, 無時不有, 煎熬眞陰, 陰虛則病, 陰絶則死"

13) "氣血沖和, 萬病不生, 一有怫鬱, 諸病生焉. 故人身諸病, 多生于盍"

은 一種의 독립적인 病證이고 이 또한 氣·濕·火·痰·血·食鬱 등 6가지로 나뉜다는 것이다[14]. 이는 肝의 疏泄機能이 失調되면 氣機鬱滯되는 症狀으로 나타나고, 肝氣鬱滯는 여러 가지 各種 症狀으로 發展하는데, 朱의 '六鬱'에 대한 理論은 鬱證에 대한 肝病理論과 治療가 점점 完成段階에 이르고 있음을 알 수 있고, 後世 醫家들 역시 이에 바탕하여 鬱證을 발전시켰다고 할 수 있다. 明代 張[13]은 <質疑錄>에서 "肝에 補法이 없다는 것은 肝氣를 補하는 것이 不可하다는 것이지 肝血을 補하는 것이 不可하다는 것을 말하는 것은 아니다."[15]라는 '肝無補法論'에 대한 意見을 論述하면서, 肝病의 病機를 '肝氣'와 '肝血'의 2가지 側面으로 나누어 파악했다. 즉, '肝無補法論'[16]에 대한 구체적인 내용을 살펴보면, "肝血虛하면 肝火가 旺하니 이는 肝氣가 逆하는 것이고, 肝氣가 逆하면 實하여 有餘한 것이니 瀉해야 하므로 세상사람들이 모두 伐肝이라하여 肝에 補法이 없다."[17]고 했는데, 이에 대해 張[13]은 "肝氣가 有餘하면 補하는 것이 不可하여 補하면 氣滯하여 不舒하게 되나…肝血이 不足하면 筋攣, 角弓, 抽搐, 爪枯, 目眩, 頭痛, 脇肋痛, 小腹痛, 疝痛 등이 나타나니 이는 모두 肝血이 不榮한 것이니 어찌 補할 수 없겠는가?…만약 肝에 補法이 없다고 하여 肝病을 모두 伐肝하기만 한다면 더욱 疏해지고 더욱 虛해져서 病을 이길 수 없게 된다."[18]라고 하여 당시의 肝에 補法이 없다는 말에 대해서 反論을 提起 하였다. 그러나 "肝血을 補하는 것은 腎水를 滋하는 것만 못하니, 이는 水가 木의 母가 되기 때문이다. 母가 旺하면 子도 强해지니 이는 마땅히 化源을 滋하는 까닭이다."[19]라고 結論을 내렸다. 繆[14]도 <先醒齋醫學廣筆記> 에서 吐血一證에 대해 論하면서, "마땅히 補肝하여야 하며 伐肝하는 것은 마땅하지 않다.…吐血은 肝이 失職한 것이다. 養肝하면 肝氣는 平해지고 血은 돌아오게 된다. 伐하면 肝虛하여 藏血하지 못하고 血이 더욱 그치지 않게 된다."[20]고 하여 張[13]과 유사한 意見을 論하였다. 淸代 華岫雲은 葉[1]의 <臨證指南醫案> 에서 "葉氏가 內風을 人身中의 陽氣가 變動한 것이라 하였으니, 肝은 風臟이고, 精血虛衰로 인하여 水不涵木하고 木少滋榮하면 肝風偏亢하여 內風이 발생한다."[21]고 하여 陽化로 因해 內風이 惹起됨을 主張함으로써 점차 中風의 病因에 對해 認識이 轉換되는 契機가 되었다. 즉, 前代의 外風으로 因한 中風의 發病原因에 比해 葉氏는 中風의 正確한 病機를 '精血衰耗, 肝陽偏亢, 陽化內風'으로 보았다. 淸代 林[15]은 <類證治裁>에서 "무릇 上升之氣는 肝에서 나온다. 肝木의 性은 升散하여 抑盍되어서는 안되는데, 盍하면 經氣가 逆하여 噯, 腹, 嘔吐, 暴怒脇痛, 胸滿不食, 飧泄, 癥疝이 나타나니 이는 모두 肝氣橫決이다. 또한 相火는 木에 의지하는데, 木盍하면 化火하여 吞酸, 脇痛, 狂, 痿, 厥, 痞, 呃噎, 失血 등이 나타나니 이는 모두 肝火沖激이다. 風은 木에 의지하고, 木盍하면 化風하여 眩, 暈, 舌麻, 耳鳴, 瘛, 痙, 類中이 되는데 이는 모두 肝風震動이다. 그러므로 모든 병은 肝에서 오는 것이 많다."[22]고 하여 肝氣, 肝火, 肝風의 病機를 分析했다. 이는 肝病의 辨證施治에 대해 중요한 意義가 있는 것으로 思料된다. 王[4]은 <西溪書屋夜話錄>에서 肝氣, 肝風, 肝火의 治療方法 三十가지[23]를 세우고 肝氣, 肝風, 肝火는 根本은 같고 이름만 다르다고 認識하였다[24]. 王의 理論에 따르면, 肝風에 대해서 "內風은 모두 火를 따라 나오는데, 氣가 有餘하면 곧 火가 되므로 肝風, 肝火, 肝氣는 같은 곳에서 나오는 것이고 이름만 다를 뿐이다. 단지 病은 같지 않으므로 治法이 다를 뿐이다."[25]라고 하였고, 肝火에 대해서는 "肝火가 타오르면 三焦로 流行하고, 一身의 上下內外의 모든 부위에 病이 될 수 있으니 열거하기가 매우 어렵다. 예를 들면 目紅覩赤, 驚厥狂躁, 淋秘瘡瘍, 善飢煩渴, 嘔吐不寐, 上下血溢이 모두 肝火로 因한 病이다."[26]라고 하였다. 즉, 肝이 氣를 用으로 삼아 氣가 有餘하면 곧 火가 되므로 肝鬱이 쉽게 火를 따라 化하여 肝火가 浮하여 위로 動하면 肝陽이 되고, 陽이 升하여 이를 制御하지 못하면 肝風이 出現하므로 肝氣, 肝風, 肝火는 根源은 같으나 이름이 다르다고 한 것이다. 그러나, 肝風, 肝火, 肝氣는 各各 主症이 다르므로 治法 역시 各其 다르다고 하여 30가지의 治療方法를 세우게 된 것이다. 또한, 氣病은 반드시 血에 影響을 미치게 되는데, 肝病의 과정중 初期에는 氣分에 미치다가 오래되면 반드시 血分에 미치게 된다[27]. 이는 肝氣鬱結이 血行不暢에 이르게 하고, 나아가 瘀血을 形成하게 하며, 肝陽의 升發이 太過하면 血이 氣를 따라 升하여 厥病을 야기하므로, 喀血, 吐

14) 〈丹溪醫集 · 金櫃鉤玄 · 六鬱〉 "鬱者, 結聚而不得發越也, 當升者不得升, 當降者不得降, 當變化者不得變化也. 此爲傳化失常, 六鬱之病見矣. 氣鬱者, 胸脇痛, 脈沈澁. 濕鬱者, 周身走痛, 或關節痛, 遇陰寒卽發, 脈沈細. 痰鬱者, 動則卽喘, 寸口脈沈滑. 熱鬱者, 瞀, 小便赤, 脈沈數. 血鬱者, 四肢無力, 能食, 便紅, 脈沈. 食鬱者, 噯酸, 腹飽不能食, 人迎脈平和, 氣口脈緊盛者是也. 越鞠丸; 解諸鬱: 香朮 香附子 川芎 神麴 梔子各等分, 六鬱湯; 治氣鬱者 胸脇痛 脈沈緊: 香附童便浸 香朮米泔浸 川芎"

15) 〈質疑錄〉 "…肝無補法者, 以肝氣之不可補, 而非謂肝血之不可補也."

16) 〈中醫歷代醫論選 · 肝無補法論〉 : 一中社, 1992 : 61.

17) "肝血虛, 則肝火旺; 肝火旺者, 肝氣逆也; 肝氣逆 則實, 爲有餘. 有餘則瀉, 擧世盡曰伐肝, 故謂肝無補法."

18) "…肝氣有餘不可補, 補則氣滯而不舒, … 肝血不足, 則爲筋攣, 爲角弓, 爲抽搐, 爲爪枯, 爲目眩, 爲頭痛, 爲脇肋痛, 爲小腹痛, 爲疝痛諸證. 凡此皆肝血不榮也, 而可以不補乎?…若謂肝無補法, 見肝之病者, 盡以伐肝爲事, 愈疏而愈虛, 病不可勝言矣."

19) "然補肝血又莫如滋腎水, 水者木之母也. 母旺則子强, 是以當滋化源"

20) "宣補肝, 不宜伐肝, 經曰: 五臟者, 藏精氣而不瀉者也. 肝爲將軍之官, 主藏血. 吐血者, 肝失其職也. 養肝則肝氣平而血有所歸. 伐之則肝虛不能藏血, 血愈不止矣."

21) "今葉氏發明內風, 乃身中陽氣之變動. 肝爲風臟, 因精血虛衰, 水不涵木, 木少滋榮, 故肝風偏亢, 內風時起"

22) 〈類證治裁卷三 · 肝氣肝火肝風論治〉 "凡上升之氣, 自肝而出. 肝木性升散, 不受遏盍, 盍則經氣逆, 爲噯, 爲脹, 爲嘔吐, 爲暴怒脇痛, 爲胸滿不食, 爲飧泄, 爲癥疝, 皆肝氣橫決也. 且相火附木, 木盍則化火, 爲吞酸脇痛, 爲狂, 爲痿, 爲厥, 爲痞, 爲呃噎, 爲失血, 皆肝火沖激也. 風依于木, 木盍則化風, 爲眩, 爲暈, 爲舌麻, 爲耳鳴, 爲瘛, 爲痙, 爲類中, 皆肝風震動也. 故諸病多自肝來, …"

23) 〈西溪書屋夜話錄〉에 收錄된 治肝三十法

原 因	治 法
肝氣(8)	疏肝理氣, 疏肝通絡, 柔肝, 緩肝, 培土泄木, 泄肝和胃, 泄肝, 抑肝
肝風(5)	熄風和陽, 熄風潛陽, 培土寧風, 養肝, 暖土以抑寒風
肝火(17)	淸肝, 瀉肝, 淸金制木, 瀉子, 補母, 化肝, 溫肝, 補肝, 鎭肝, 斂肝, 平肝, 散肝, 搜肝, 補肝陰, 補肝陽, 補肝血, 補肝氣

24) "肝氣, 肝風, 肝火, 三者同出異名"

25) "內風多從火出, 氣有餘便是火, 余故曰肝氣, 肝風, 肝火, 三者同出異名, 但爲病不同, 治法亦異耳."

26) "肝火燔灼, 流行于三焦, 一身上下內外皆能爲病, 難以枚擧. 如目紅覩赤, 驚厥狂躁, 淋秘瘡瘍, 善飢煩渴, 嘔吐不寐, 上下血溢皆是."

27) 〈臨證指南醫案 · 鬱門〉 "因鬱則氣滯, 氣滯久則必化熱, 熱鬱則津液耗而不流, 升降之氣失度, 初傷氣分, 久延血分"

血 등의 證候가 나오게 되고, 肝火가 날이 갈수록 陰血을 耗傷시켜서 肝陰血이 모두 虧損되면 陰虛하여 陽을 制御하지 못하므로 肝陽이 上亢하게 되기 때문이다. 만약 肝血이 虛하여 魂을 藏하지 못하면 多夢, 易驚, 或은 筋攣 等의 證候가 出現하게 되고, 婦女인 경우 衝任이 失調되면 經閉, 崩漏, 經期의 遲數, 腹內腫塊, 經行腹痛 等의 證候가 出現하는 것으로 氣血關係를 類推할 수 있다[2,6-8].

세 번째, 肝의 病理上 太過와 不及에 따라 虛實寒熱의 病理特徵이 있다. 먼저 虛實의 側面에서 살펴 보면, 漢代 張[16]은 <金匱要略>에서 肝虛實의 治療原則을 分別해 놓았고[28], 晉代 王[17]은 <脈經>에서 "左手關脈上에 陰實한 것은 肝實이니 筋肉에 痛症이 와서 고통스럽고, 움직이면 轉筋이 잘 발생한다. 足厥陰經에 刺鍼하여 陰을 다스린다.…左手關脈上에 陰虛한 사람은 足厥陰經에 병이 있는 것이다. 脇下가 단단하고, 寒熱往來, 腹滿, 不欲飮食, 腹脹, 悒悒不樂하며, 婦人은 月經不利, 腰腹痛이 發生한다."[29]라고 하여 肝의 虛實의 證脈을, 隋代 巢[18]는 <諸病源候論>에서 "肝氣가 盛하면 血이 有餘한 것이니, 目赤, 兩脇下痛引小腹, 善怒하고, 氣逆하면 頭眩, 耳聾不聰, 頰腫하니 이는 肝氣가 實한 것이니 마땅히 瀉해야 한다. 肝氣가 不足하면 目不明하고 兩脇拘急筋攣하여 숨을 잘 쉬지 못하고 爪甲이 枯하고 面靑, 善悲恐하며 누가 잡으러 오는 것처럼 두려워하는데 이는 肝氣가 虛한 것이다."[30]라고 하여 肝氣血의 有餘不足에 따른 虛實의 症狀을 言及함으로써 肝의 病候를 확실히 세웠으며, 唐代 孫[19]은 <備急千金要方>에서 晉代 王과 같은 意見을 내놓았고[31], 宋代 錢[20]은 <小兒藥證直決>에서 "肝陽有餘하면 直視, 呼叫한다. 肝陰이 損傷되면 筋失涵養하여 頸項强急 等의 證이 나타나고, 肝氣鬱結하면 舒展과 條達의 性 때문에 呵欠이 자주 나온다.; 盜이 甚하면 갑자기 悶絶, 人事不省하게 되고, 만약 肝陰이 不足하여 肝陽이 偏勝하게 되면 역시 虛風이 발생하고 咬牙齦齒하는 有餘의 象이 나타난다." "肝主風하니 實하면 目直大叫, 呵欠, 項急, 頓悶하고; 虛하면 咬牙, 失氣한다."[32]고 하여 肝病의 虛實에 대해서, 宋代 <聖劑總錄>[21]에서 "肝이 實하면 心下가 堅滿하여 고통스럽고 兩脇에 항시 痛症이 오거나, 或은 少腹部까지 땅기며 火를 잘 내고 頭目眩痛과 눈언저리가 붉고 瘀肉이 생긴다." "氣盛하면 곧 血有餘해지므로 目赤, 兩脇下痛引少腹, 善怒, 甚하면 氣逆頭眩하고 귀가 멍멍하면서 頰腫하게 되니 이는 모두 肝實한 證이다."[33]라고 하여 肝實에 대해서, "肝氣가 上逆하면 面靑하고 多怒하게 된다."[34]고 하여 肝氣上逆에 대해서, "肝虛의 症狀은 面靑하고 청결한 것을 좋아하며 화를 잘 내고, 臍左에 動氣가 있고, 누르면 딴딴하면서 아프고 식욕이 없고 마음이 즐겁지 않으며 마치 누가 잡으러 오는 것처럼 두려워 한다."[35]고 하여 肝虛證에 대해서 記述하였다. 元代 朱[3]는 <格致餘論>에서 "肝이 實하면 兩脇과 小腹에 대부분 疼痛이 오고 火를 잘 낸다."[36]고 하여 肝實에 대해서, 淸代 沈[5]은 <雜病源流犀燭>에서 "肝의 性은 條達하고 盜하는 것은 不可하다. 氣가 急하고 激暴하여 쉽게 怒하므로 病 또한 逆한 것이 많다. 逆하면 頭痛耳聾, 頰腫目瞑, 兩脇下痛引少腹, 善怒善噫, 四肢滿悶하고, 虛하면 目無見, 耳不聰, 善恐, 如人將捕之한다. 經病에는 腰痛不可俯仰하고, 丈夫는 疝瘕하며, 婦人은 少腹腫하고, 甚하면 嗌乾, 面焦色脫, 遺尿癃閉한다."[37]는 肝病의 虛實에 대해서 記述하였고, "肝火가 實한 것은 肝血虛로 因하나 이미 虛하면 滋養해야 한다."[38], "만약 陰邪가 들어오면 반드시 陰厥하니, 陰厥은 마땅히 溫하여야 하니, 이것이 肝의 氣를 補하는 것이고, 陰虛하여 不榮하면, 반드시 陽厥하니, 陽厥은 마땅히 淸하여야 하니, 이것이 肝의 血을 凉하게 하는 것이다."[39]라고 하였고, 用藥上에 있어서도 肝實과 肝虛를 분별하여 써야 한다고 했다[40]. 淸代 林[15]은 <類証治裁>에서 "脇痛, 吐血이 발생하는 경우는 肝氣가 上逆하기 때문이므로 化肝煎을 服用한다.", "怒氣가 鬱結하여 肝氣가 上逆하는 경우 解肝煎을 服用한다."[41]고 하였고, 王[4]은 <西溪書屋夜話錄>에서 "肝氣가 上逆하여 心을 치받아 發生하는 熱厥 心痛에는 泄肝作用이 있는 金櫻子 玄胡索 吳茱萸 川楝子를 사용한다.…苦辛酸味는 泄肝시키는 主要한 法이다."[42]고 하여 肝氣上逆에 대한 治法 및 治方을 論했다. 結論的으로, 肝의 實證은 肝의 氣가 지나치게 盛하여 亢進되는 病證이다. 즉, 肝氣鬱結이나 濕熱이 肝膽을 犯함으로써 肝의 疏泄機能이 太過되어 肝의 機能이 亢進되는 肝陽, 肝火, 肝風 等으로 發展하게 된

28) 〈金匱要略 · 臟腑經絡先後病脈證第一〉 "夫肝之病, 補用酸, 助用焦苦, 益用甘味之藥調之." "金氣不行, 則肝氣盛, 故實脾, 則肝自愈. 此治肝補脾之要妙也. 肝虛則用此法, 實則不在用之."

29) 〈脈經卷二 · 平人迎神門氣口前後脈第二〉 "左手關上陰實者, 肝實也. 苦肉中痛, 動善轉筋. 刺足厥陰經, 治陰." "左手關上脈陰虛者, 足厥陰經也. 病苦脇下堅, 寒熱, 腹滿, 不欲飮食, 腹脹, 悒悒不樂, 婦人月經不利, 腰腹痛"

30) 〈諸病源候論 · 五臟六腑諸候 · 肝臟候〉 "肝氣盛爲血有餘, 則病目赤, 兩脇下痛引小腹, 善怒, 氣逆則頭眩耳聾不聰, 頰腫, 是肝氣之實也, 則宜瀉之. 肝氣不足 則病目不明 兩脇拘急筋攣 不得太息 爪甲枯 面靑 善悲恐 如人將捕之 是肝氣之虛也 則宜補之."

31) 〈備急千金要方 · 肝臟方〉 "左手關上陰實者肝實也 苦肉中痛 動善轉急吐刺足厥陰治陰"

32) "肝陽有餘, 則直視, 呼叫. 肝陰被傷, 筋失涵養, 則現頸項强急等證. 肝氣鬱結, 欲得舒展條達之性, 則呵欠頻作; 盜甚則卒然悶絶, 人事不省. 若肝陰不足而致肝陽偏勝, 亦可變生虛風, 出現咬牙齦齒等狀似有餘之象." "肝主風, 實則目直大叫, 呵欠, 項急, 頓悶; 虛則咬牙, 失氣"

33) 〈聖劑總錄 · 肝臟門〉 "論曰肝實之狀, 苦心下堅滿, 常兩脇痛, 或引少腹, 忿忿如怒, 頭目眩痛, 瞋赤生瘀肉是也.", "氣盛, 則爲血有餘. 故目赤, 兩脇下痛引少腹, 善怒, 甚者氣逆頭眩, 耳聵頰腫. 皆肝實之証也."

34) "氣逆 則面靑多怒"

35) "論曰肝虛之狀, 其病面靑善洁善怒. 臍左有動氣, 按之牢若痛, 不欲飮食, 悒悒不樂, 恐惕如人將捕之"

36) 〈格致餘論 · 虛實篇〉 "肝實者 兩脇小腹 多有疼痛 且復多怒"

37) "其性條達而不可盜, 其氣偏于急而激暴易怒, 故其爲病也多逆, 逆則頭痛耳聾, 頰腫目瞑, 兩脇下痛引少腹, 善怒善噫, 四肢滿悶, 虛則目無見, 耳不聰, 善恐, 如人將捕之. 經病則腰痛不可俯仰, 丈夫疝瘕, 婦人少腹腫, 甚則嗌乾, 面塵色脫, 遺尿癃閉."

38) "肝火之實, 因肝血之虛, 然旣虛, 則不得廢滋養"

39) "至若陰邪犯入, 必陰厥, 陰厥宜溫, 是補肝之氣也. 陰虛不榮, 必陽厥, 陽厥宜淸, 是凉肝之血也"

40) 肝實宜淸熱降氣 ; 橘皮 靑皮 黃連 黃芩 蘇子 柴胡 …黃栢 山梔子
肝虛宜辛散甘緩 ; 當歸 生薑 甘菊 胡麻 … 沈香 川芎 香附子
○ 肝實: 瀉靑丸(當歸 川芎 山梔子 羌活 防風 煨大黃 龍膽草 等分 蜜丸 芡子大, 每一丸, 竹葉湯下), 洗肝散(當歸 羌活 薄荷 防風 大黃 黑山梔子 川芎 甘草 各一錢 加龍膽草一錢炒)
○ 實熱: 當歸龍會丸(龍膽草 當歸 山梔子 黃蓮 黃栢 黃芩各一兩 蘆薈 大黃 靑黛各五錢 木香二錢半 麝香五分 蜜丸, 小豆大, 薑湯下二三十丸)
○ 肝虛: 淸肝湯(白芍一錢半 當歸 川芎各一錢 柴胡八分 山梔子 牧丹皮各四分), 補肝丸(川芎 當歸 白芍藥 生地黃 防風 羌活 蜜丸)

41) 〈類証治裁 · 吐血論治〉 "脇痛吐血者, 肝氣逆也. 化肝煎", 〈類証治裁 · 鬱證論治〉 "怒鬱肝上氣逆, 解肝煎"

42) "如肝氣上沖于心, 熱厥心痛, 宜泄肝, 金櫻子, 玄胡索, 吳茱萸, 川楝子.…蓋苦辛酸三者, 爲泄肝之主法也."

다. 肝의 虛證은 肝體不足, 疏泄不及으로 發生 하는데, 肝體不足은 대개 肝血虛하여 濡養을 못하거나, 肝陰虛하여 陰虛陽亢된 所致로 因하고, 疏泄不及은 肝氣, 肝陽이 疏泄機能을 못한 所致이므로 感覺, 運動, 精神 등 衰退되는 症狀이 나타나게 된다. 그 외 肝氣逆證은 肝臟의 氣機가 調和를 이루지 못해 上逆 或은 橫逆하는 證候라 할 수 있다. 寒熱의 側面에서 살펴 보면, 漢代 張[16]과 唐代 孫[19]은 각각 <金匱要略>과 <備急千金要方>에서 "肝中寒인 경우는 양팔을 들어 올리지 못하고, 舌本이 乾燥하며 한숨을 잘 쉬고 胸中에 痛症이 오며 몸을 옆으로 돌릴 수 없고 음식을 먹으면 바로 吐하면서 땀을 흘리는 것"이라 하여 肝에 寒邪가 侵入했을 때의 症狀을 記述하였고[43], 南宋 陳[22]은 <三因極一病症方論>에서 "肝中寒의 症狀은 으슬으슬 惡寒이 나고 미약하게 熱이 나며 얼굴이 붉어지고 땀이 난 것처럼 축축하며 胸中에 煩熱이 있고 脇下가 攣急하여 다리를 펼 수 없다."[44]고 하였으며, 明代 王[23]은 <六科證治準繩>에서 "肝熱이 있는 경우 肌肉을 만져보면 아래에서부터 뼈 위에 이르기까지 그 熱이 느껴지는데, 寅時에서 卯時 사이가 가장 甚하다."[45]고 하였다. 結論的으로 肝의 寒證은 肝이 寒邪의 侵入을 받아 肝氣가 圓滑하지 못한 까닭에 그 疏泄機能이 失調되어 發生하는 病症이고, 肝熱證은 肝火, 肝陽上亢, 肝實熱 등 肝臟의 各種 熱證을 包含하는데 이는 疏泄太過로 認識되고 있다. 그 외 虛實과 寒熱이 錯雜되는 경우가 있는데, 唐代 孫[19]은 <備急千金要方>에서 "心下堅滿하여 고통스럽고, 항상 兩脇痛하고, 화가 나서 씩씩대는 것을 肝實熱이라 한다.", "左手關上脈이 陰虛한 것은 足厥陰經에 병이 발생한 것이다. 脇下가 단단하면서 惡寒發熱이 있고 腹滿하여 不欲飮食하며 腹脹하면서 마음이 즐겁지 않으며 婦人의 경우 月經不利하고 腰腹痛이 발생하는 것을 肝虛寒이라 한다."[46]고 하여 肝實熱과 肝虛寒證에 대해서, 南宋 陳[22]은 <三因極一病證方論>에서 "肝虛寒하면 兩脇滿, 筋急, 不得太息, 寒熱, 腹滿, 不欲飮食, 마음이 즐겁지 않으며, 四肢冷, 發作性心腹痛, 눈이 아물거리고 或은 左脇偏痛, 筋痿, 脚弱이 발생한다.", "肝實熱은 陽邪가 潛伏하므로 脇痛, 몹시 슬퍼하거나 火를 내며, 發熱, 喘逆, 滿悶, 目痛, 視物不明, 狂悖가 發生하고 아무 의미도 없는 말을 하며 성격이 寬大하였다 躁急하였다 하고 行動이 非正常的이다."[47]는 肝虛寒證과 肝實熱證에 대해서, 淸代 沈[5]은 <雜病源流犀燭> "肝臟에 熱이 쌓이면 먼저 눈이 벌겋게 붓고 疼痛이 오며 밝은 것을 싫허하고 눈물이 넘쳐서 눈을 뜨기가 어렵다. 忽연히 翳膜이 생기는데 처음에는 한 쪽 눈에만 생기지만 점점 두 눈으로 파급된다."는 肝實熱證과 "肝熱이 있는 경우 肌肉을 만져 보면 아래에서부터 뼈위에 이르기까지 그 熱이 느껴지는데, 肝主筋하므로 寅卯時에 더욱 甚하다. 반드시 多怒多驚, 便難, 轉筋攣急, 四肢困熱, 滿悶, 筋痿不能起, 頭痛, 耳聾, 頰腫, 面靑, 目腫痛, 兩脇小腹痛, 嘔逆作酸, 睾疝, 冒眩, 多癒 등의 症狀을 수반한다."[48]는 肝虛熱證을 論하였다. 結局 肝虛寒은 肝經의 氣가 虛寒한 것을 가리키는데, 즉 寒邪가 肝經脈에 凝滯되어 發生하는 部分的인 症狀이고, 肝實熱은 肝經에 熱邪가 熾盛한 病症이라 할 수 있다.

네 번째, 肝病은 신속히 다른 臟으로 傳變하는 特性이 있다.漢代 張[16]은 <傷寒論>[24]에서 '肝乘脾'[49]라 하여 肝과 脾의 關係를 論하였는데, 이는 肝氣가 亢盛하여 脾胃의 虛함을 틈타 侵犯하여 發生하는 脾虛症狀이라고 할 수 있고, 또한, '肝乘肺'[50]라 하여 肝과 肺의 關係를 論하였는데, 이는 肝邪가 肺에 侵入하여 오히려 肺金을 克制하는 肝火犯肺의 症狀이라 할 수 있다. 宋代 錢[20]은 <小兒藥證直決>에서 "肝病이 强하여 勝肺하여 肺怯하여 能히 勝肝하지 못하니 마땅히 補脾肺하여 治肝해야 한다. 益脾는 母로 하여금 子를 實하게 하는 까닭이니, 補脾는 益黃散으로 하고, 治肝은 瀉靑圓으로 한다."[51], "肺勝肝하니 마땅히 補腎肝하여 治肺臟해야 한다. 肝怯者는 病을 얻게 되니, 補肝腎은 地黃圓으로 하고, 治肺는 瀉白散으로 한다."[52]고 하였다. 즉, '肝病勝肺'는 肝病이 秋令의 肺金이 旺盛한 時期에 發病한 것이고, '肺病勝肝'은 肺病이 春令의 木이 旺盛한 時期에 發病한 것이라 하여 肝과 肺의 病理關係 및 肝病治法을 五行과 時節을 이용하여 설명하였다. 明代 李[25]는 <醫宗必讀 · 乙癸同源論>에서 "東方의 木은 虛가 없으니 補하는 것은 可하지 않으므로 補腎하는 것은 이른바 補肝하는 것이다. 北方의 水는 實이 없으니 瀉하는 것은 可하지 않으므로 瀉肝하는 것은 이른바 瀉腎하는 것이다."[53]라고 하였고, 또한, "東方은 天地의 春이니,……사람에 있어서는 怒가 되고, 怒하면 氣上하여 七情이 升하고, 하늘에 있어서는 風이 되고, 風하면 氣鼓하여 百病의 長이 된다. 怒한데 補하면 장차 逆하여 壅絶의 근심이 된다.; 風한데 補하면 장차 滿하여 脹悶의 疾患이 생긴다.……그러나 木은 이미 虛가 없고 또한 補肝한다는 것은 肝氣를 犯하는 것이 不可하고, 肝血을 마땅히 기르는 것이다. 血이 不足한 것은 濡해야 하니

43) 〈金匱要略 · 五臟風寒積聚病脈證幷治第十一〉 "肝中寒者, 兩臂不擧, 舌本燥, 善太息, 胸中痛, 不得轉側, 食則吐而汗出也.", 〈備急千金要方 · 肝臟方〉 "肝中寒者, 其人兩臂不擧, 舌本燥, 善太息, 胸中痛, 不得轉側, 時盜汗咳, 食已吐其汁…."

44) 〈三因極一病症方論 · 五臟中寒證〉 "肝中寒之狀, 其人洒洒寒熱, 翕翕發熱, 煎然面赤, 漐漐如有汗, 胸中煩熱, 脇下攣急, 足不得伸."

45) 〈六科證治準繩 · 寒熱門〉 "肝熱者, 按之肌肉之下, 骨之上乃 肝之熱, 寅卯間尤甚, 其脈弦, 其證四肢滿悶, 便難, 轉筋, 多怒多驚, 四肢困熱, 筋痿不能起"

46) 〈備急千金要方卷三十六 · 肝臟方〉 "病苦心下堅滿, 常兩脇痛, 忽忿忿如怒狀, 名曰肝貞熱也.", "左手關上脈陰虛者, 足厥陰經也. 病苦脇下堅, 寒熱, 腹滿不欲飮食, 腹脹悒悒不樂, 婦人月經不利, 腰腹痛, 名曰肝虛寒也."

47) 〈三因極一病證方論 · 肝膽經虛實寒熱證治〉 "治肝虛寒, 兩脇滿, 筋急, 不得太息, 寒熱, 腹滿, 不欲飮食, 悒悒不樂, 四肢冷, 發搶, 心腹痛, 目視眩眩, 或左脇偏痛, 筋痿, 脚弱.", "治肝實熱, 陽氣伏邪, 脇痛, 忿忿悲怒, 發熱, 喘逆, 滿悶, 目痛, 視物不明, 狂悖, 非意而言, 乍寬乍急, 所作反常"

48) 〈雜病源流犀燭 · 目病源流〉 "肝臟積熱, 先患赤腫疼痛, 怕日羞明, 漸益難開, 忽生翳膜, 初患一目, 漸及兩眼 宜洗肝散, 瀉靑丸", 〈雜病源流犀燭 · 虛損勞瘵源流〉 "肝熱按至肌肉之下, 骨之上乃得, 肝主筋也, 寅卯時尤甚, 必兼多怒多驚, 便難, 轉筋攣急, 四肢困熱, 滿悶, 筋痿不能起, 頭痛, 耳聾, 頰腫, 面靑, 目腫痛, 兩脇小腹痛, 嘔逆作酸, 睾疝, 冒眩, 多癒"

49) 〈傷寒論 · 辨太陽病脈證幷治法〉 "傷寒 腹滿 譫語 寸口脈 浮而緊 此肝乘脾也 名曰從 刺期門"(113條)

50) 〈傷寒論 · 辨太陽病脈證幷治法〉 "傷寒發熱 晝晝惡寒 大渴欲飮水 其腹必滿 自汗出 小便利 其病欲解 此肝乘肺也 名曰橫 刺期門"(114條)

51) "肝强勝肺, 肺怯不能勝肝, 當補脾肺治肝. 益脾者, 母令子實故也. 補脾, 益黃散; 治肝, 瀉靑圓主之"

52) "肺勝肝, 當補腎肝治肺臟. 肝怯者, 受病也. 補肝腎, 地黃圓; 治肺, 瀉白散主之"

53) "東方之木, 無虛不可補, 補腎卽所以補肝; 北方之水, 無實不可瀉, 瀉肝卽所以瀉腎"

이는 水에 屬하고 壯水의 主는 木에 의지하여 繁榮하는 것이다."[54]라고 하여, 肝과 腎의 關係를 虛實補瀉와 關聯하여 說明하였다. 明代 劉[26]는 <玉機微義>에서 "무릇 肝이 病을 얻으면 반드시 먼저 肺腎兩臟을 살펴야 한다. 病이 일어난 근본을 안 然後에 肝臟의 虛實의 허실을 살펴야 바야흐로 治療할 수 있는 것이다. 그러나 腎은 肝의 母이고 金은 木의 賊이다.……상세히 살펴서 구하지 않으면 안된다. 그러므로 病이 오는 것이 肺에 있으면 먼저 肺를 치료하고 鬼를 공격한다. 病이 오는 것이 腎에 있으면 먼저 그 腎을 補하고 그 根本을 滋해야 한다. 그런 然後에 肝臟의 虛實을 살펴서 寒溫하게 한다."[55]고 하여 肝臟과 肺腎의 밀접한 關係를 說明하였다. 結論的으로, 肝은 生理機能 및 經絡의 絡屬上 脾胃, 肺, 心, 腎, 膽 등의 臟腑와 密接한 關係가 있어서, 病理特徵上 위로 肺金을 侮하고, 가운데로 脾胃를 乘하며, 아래로 腎陰을 枯渴시키고, 위로 逆하여 沖心하고 옆으로는 膽에 影響을 미치게 되므로, 다른 臟腑를 쉽게 侵犯하여 傳變이 잘 되는 特徵을 갖고 있다.

肝臟은 疏泄함으로써 一身의 氣機를 調暢하고 全身의 血流量을 調節하는 특징이 있고, 生命活動을 維持시키는 基本物質인 氣血의 運動이 肝臟의 生理範圍에 屬하므로, 肝病은 臨床的으로 內科 뿐만아니라 婦科, 兒科, 五官科 등의 疾病에 이르기까지 廣範圍한 分野를 包括하고 있다. 그러므로, 肝病의 病理變化上의 特徵을 硏究함으로써 臨床의 폭을 넓힐 수 있다고 사료된다.

結　論

<內經> 以後 歷代醫家들의 肝病에 關聯된 病理變化의 認識을 考察한 結果, 肝病의 範疇는 氣血運動 · 消化機能 · 情志機能 · 筋脈運動機能 · 生殖機能의 失調로 因한 症狀 및 肝經絡循行部位上의 病變 등이 이에 屬한다고 할 수 있고, 肝陽氣는 항시 有餘하고 肝陰血은 항시 不足하다는 理論에 根據하여 肝病은 體用이 失調되는 病理特徵이 있고, 이에 따라 治法에서도 滋腎養肝으로 本을 다스리고 疏肝平肝함으로 標를 다스리는 治療原則을 세우게 되었다. 肝臟의 疏泄機能이 失調되면 肝氣가 鬱滯되고, 이에 따라 肝陽의 升發이 太過되면 血隨氣上하고, 肝火가 오래되면 陰血을 耗傷시켜 各種 血證이 나타나게 되어 氣血이 모두 損傷된다. 또한, 肝病의 病理過程中 初期에는 氣分에 있다가 病變이 오래되면 반드시 血分에 미치게 되어 瘀血을 形成하게 되므로, 肝病은 氣血이 失調되는 病理特徵이 있으며, 肝實證과 肝熱證은 疏泄太過로 因하여 肝의 機能이 亢進되거나, 肝火 · 肝陽上亢 · 肝實熱 등의 각종 熱證이 나타나고, 肝虛證과 肝寒證은 疏泄不及으로 因하여 感覺 · 運動 · 精神 등이 衰退되거나, 寒邪의 侵入을 받아 凝滯되는 寒熱虛實의 病理特徵이 있다. 肝은 生理機能 및 經絡의 絡屬上 脾胃 · 肺 · 心 · 腎 · 膽 等의 臟腑와 密接한 關係가 있고, 또한 風臟의 屬性 때문에 他臟腑로 빠르게 傳變되는 病理特徵이 있다.

54) "東方者, 天地之春也, …在人爲怒, 怒則氣上而居七情之升, 在天爲風, 風則氣鼓而爲百病之長. 怒而補之, 將逆而有壅絶之憂; 風而補之, 將滿而有脹悶之患矣. …然木旣無虛又言補肝者, 肝氣不可犯, 肝血自當養也. 血不足者濡之, 水之屬也, 壯水之主, 木賴以榮"

55) "凡肝得病, 必先察其肺腎兩臟, 根其病之所起, 然後復其肝家本臟之虛實, 方可治療. 然腎者肝之母, 金者木之賊…不得不詳審而求之. 故其來在肺, 先治其肺, 攻其鬼也. 其來在腎, 先補其腎, 滋其根也. 然後審其肝家本臟之虛實而寒溫之"

참고문헌

1. 葉天士 : 臨證指南醫案, 서울, 圖書出版鼎談, 56-7, 68-9, 284, 472-3, 676-7. 1998.
2. 洪嘉禾 : 實用中醫肝病學, 上海中醫學院出版社, 1-99, 1993.
3. 朱震亨 : 丹溪醫集, 大星文化社, 10-1, 38-40, 111-2, 344, 1993.
4. 王旭高 : 西溪書屋夜話錄(中國歷代名醫醫話大觀上冊), 山西科學技術出版社, 1071-2, 1991.
5. 沈金鰲 : 雜病源流犀燭, 中國中醫藥出版社, 120, 153-6, 356, 1994.
6. 金完熙 外 : 臟腑辨證論治, 成輔社, 49-62, 139-66, 1993.
7. 大韓東醫生理學會 : 東醫生理學, 慶熙大學校出版局, 81-103, 257-73, 1993.
8. 文滉典 外 : 東醫病理學, 高文社, 132-148, 331-6, 1990.
9. 東西醫學融合硏究會 : 臨床東西醫學, 圖書出版永林社, 210-40, 1997.
10. 陳貴廷 外 : 實用中西醫結合診斷治療學, 一中社, 1283-97, 1992.
11. 秦越人 : 難經譯釋, 圖書出版鼎談, 56-63, 149-50, 168-9, 187-8, 253, 1993.
12. 劉守眞 撰 : 河間醫集, 人民衛生出版社, 370, 1998.
13. 張介賓 : 國譯景岳全書, 一中社, 375-407, 485-507, 572-589, 777-802, 815-838, 1992.
14. 繆希雍 : 先醒齋醫學廣筆記, 江蘇科學技術出版社, 73-5, 1981.
15. 林珮琴 : 類證治裁, 人民衛生出版社, 157-64, 1988.
16. 張仲景 : 金匱要略, 人民衛生出版社, 17, 1989.
17. 王叔和 : 脈經(中國醫學大成三冊), 人民衛生出版社, 21, 1997.
18. 巢元方 : 諸病源候論, 大星文化社, 서울, 99-100, 123-4, 147, 153-4, 1992.
19. 孫思邈 : 備急千金要方, 大星文化社, 362, 364, 367, 369, 1992.
20. 錢　乙 : 小兒藥證直決, 醫聖堂, 3-6, 1994.
21. 宋越佶 編 : 聖濟總錄, 人民衛生出版社, 782, 786, 794, 1992.
22. 陳無擇 : 三因極一病證方論, 일중사, 28, 92-3, 1992.
23. 王肯堂 : 六科證治準繩, 大星文化社, 64, 1992.
24. 蔡仁植 : 傷寒論譯詮, 高文社, 91, 1995.
25. 李中梓 : 醫宗必讀, 上海科學技術出版社, 13-4, 1987.
26. 劉純 : 玉機微義(中國醫學大系卷三十), 麗江出版社, 132, 1987.